

Українські Медичні Вісті

Т. 16 • № 3–4 (100–101) • 2024 НАУКОВО-ПРАКТИЧНИЙ ЧАСОПИС

Засновано 1918 р. як часопис Всеукраїнської спілки лікарів у Києві, відновлено 1997 р.



ЗАСНОВНИК
Всеукраїнське Лікарське Товариство
Часопис зареєстрований
у Міністерстві інформації України
Свідчення про реєстрацію:
КВ № 2652 від 16 квітня 1997 року

Випуск ухвалено до друку
Вченою радою Науково-публіцистичного відділу
Всеукраїнського Лікарського Товариства від
25 жовтня 2024 р., протокол №

ISSN 2709-4456 (Print)
ISSN 2709-6432 (Online)
www.umv.com.ua

Голова редакційної ради:
Мусій Олег Степанович, Президент Всеукраїнського
Лікарського Товариства

Головний редактор:
Базилевич Андрій Ярославович, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна

Члени редакційної колегії:
Андрій Абрамюк, Університетська лікарня ім. Карла Густава
Каруса, Дрезден, Німеччина
Борисюк Алла Степанівна, Буковинський державний
медичний університет, Україна
Томаш Бохенек, Медичний коледж Ягеллонського університету,
Краків, Польща
Вакалюк Ігор Петрович, Івано-Франківський національний
медичний університет, Україна
Володимир Вертелецький, Університет Південної Алабами, США
Владимиров Олександр Аркадійович, Національний університет
охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
Волосовець Антон Олександрович, Національний університет
охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика
Гасюк Наталія Володимирівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України, Україна
Григус Ігор Михайлович, Національний університет водного
господарства та природокористування, Україна
Грузсва Тетяна Степанівна, Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Україна
Гутор Тарас Григорович, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Гушук Ігор Віталійович, Національний університет
«Острозька Академія», Україна
Дорофєєва Олена Євгенівна, Національний медичний університет
імені О.О. Богомольця, Україна
Зупанець Катерина Олександрівна, Національний
фармацевтичний університет, Україна
Камінський Данило Володимирович, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна
Коваленко Ольга Євгенівна, Національний університет охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика, Україна
Микола Корпан, Міжнародний інститут кріохірургії,
Рудольфінергаус, Відень, Австрія
Кучеренко Людмила Іванівна, Запорізький державний медичний
університет, Україна
Лаповець Любов Євгенівна, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Лехан Валерія Микитівна, Дніпровський державний медичний
університет, Україна

Адреса редакції
01033, Київ, вул. Гетьмана Павла Скоропадського, 7

Цілковите або часткове розмножування
в будь-який спосіб матеріалів, опублікованих у цьому виданні,
допускається лише з письмового дозволу.

Гіа Лобжанідзе, Тбіліський державний університет, Тбілісі, Грузія
Лобода Андрій Миколайович, Сумський державний університет,
Україна

Мазур Ірина Петрівна, Національний університет охорони
здоров'я України імені П.Л. Шупика, Україна
Мазур Людмила Петрівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського Міністерства
охорони здоров'я України, Україна
Марущак Марія Іванівна, Тернопільський національний
медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України,
Україна
Мацюра Оксана Іванівна, Львівський національний медичний
університет імені Данила Галицького, Україна
Мозирська Олена Вікторівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Маріанна Мурджева, Медичний університет Пловдива,
Пловдив, Болгарія
Натрус Лариса Валентинівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Нестерак Роксолана Вікторівна, Івано-Франківський
національний медичний університет, Україна
Новак-Мазєпа Христина Олегівна, КЗВО «Волинський медичний
інститут» Волинської обласної ради, Україна
Ошурко Анатолій Павлович, Державний заклад «Луганський
державний медичний університет», Україна
Попович Дарія Володимирівна, Тернопільський національний
медичний університет ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України,
Україна
Павел Поредош, Медичний центр Люблянського університету,
Люблін, Словенія
Рахман Людмила Володимирівна, Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького, Україна
Рибачук Анна Володимирівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Серебреннікова Оксана Анатоліївна, Вінницький національний
медичний університет ім. М.І. Пирогова, Україна
Ткаченко Наталя Олександрівна, Запорізький державний
медичний університет, Україна
Хайтович Микола Валентинович, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Хаустова Олена Олександрівна, Національний медичний
університет імені О.О. Богомольця, Україна
Хоперія Вікторія Геннадіївна, ННЦ «Інститут біології
та медицини» Київського національного університету
імені Тараса Шевченка, Україна
Щербина Роман Олександрович, Запорізький державний
медичний університет, Україна

Підписано до друку 25.10.2024. Формат 60×84/8. Папір офсетний
Гарнітура Таймс. Ум. друк. арк. 13,49. Обл.-вид. арк. 15,12
Наклад 50 прим. Замовлення №

Видавництво і друкарня – Видавничий дім «Гельветика»
65101, Україна, м. Одеса, вул. Інглезі, 6/1
Телефони: +38 (095) 934 48 28, +38 (097) 723 06 08
E-mail: mailbox@helvetica.ua
Свідчення суб'єкта видавничої справи
ДК № 7623 від 22.06.2022 р.



Видавничий дім
«Гельветика»
2024

ЗМІСТ

ВІТАЛЬНЕ СЛОВО ПРЕЗИДЕНТА СФУЛТ ДО УЧАСНИКІВ XX КОНГРЕСУ	10
ПРОФЕСІЙНА АВТОНОМІЯ, ЛІКАРСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ, ЛІКАРСЬКА ЕТИКА ТА ПРОФЕСІЙНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЛІКАРІВ. БЕЗПЕРЕРВНИЙ ПРОФЕСІЙНИЙ РОЗВИТОК І МЕДИЧНА ОСВІТА	11
ЧАС ДИНАМІЧНИХ ЗМІН ТА ЛІКАРСЬКЕ САМОВРЯДУВАННЯ – СПІЛЬНИЙ ШЛЯХ ДО ГУМАНІСТИЧНОЇ ТА ЕТИЧНОЇ ТРАНСФОРМАЦІЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ СИСТЕМИ УКРАЇНИ (З ЛЮДЬМИ І ДЛЯ ЛЮДЕЙ) Гордієнко О. В.	11
ЧИ ЗДАТНА ВЛАДА ПОБУДУВАТИ В МЕДИЦИНІ САМОВРЯДУВАННЯ? Мусій О.	13
ОРДЕН СВЯТОГО ПАНТЕЛЕЙМОНА – «МЕДИЧНИЙ ОСКАР УКРАЇНИ» НА МІЖНАРОДНОМУ РІВНІ Князевич В., Пасько С., Князевич Н., Саханда І., Базилевич А.	13
ОСВІТНІ РЕСУРСИ ОМНІ-МЕРЕЖІ ЩОДО ДІАГНОСТИКИ ТА ПОКРАЩЕННЯ ОПІКИ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМ РОЗВИТКУ Лапченко С. Ф., Пилипів К. В., Щавій І. В., Ахмеджанова Д. Р., Євтушок Л. С., Пацкун Е. Й., Віговська Т. В., Зимак-Закутня Н. О., Калінка С. О., Вертелецький В. Є.	15
«УКРАЇНСЬКА ТЕРАТОЛОГІЧНА ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА» ЯК РЕСУРС ДОПОМОГИ В ПЕРІОД ПЛАНУВАННЯ ТА СУПРОВОДУ ВАГІТНОСТІ Пацкун Е. Й., Лапченко С. Ф., Євтушок Л. С., Вертелецький В. Є.	16
НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВІЙНИ В УКРАЇНІ Піскур З. І., Костик О. П., Чуловська У. Б., Галишич Н. М., Сахелашвілі-Біль О. І.	16
Академічна доброчесність в епоху штучного інтелекту Чубучна І.	17
ЗМІНИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я В УКРАЇНІ	19
ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я І СПРОМОЖНІСТЬ ДО ПОДОЛАННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЧНИХ ЗАГРОЗ	19
«ІНІЦІАТИВИ – ПОКРАЩЕННЯ ОПІКИ – ДОПОМОГА ДІТЯМ – ЗАКЛИК ДО СПІВПРАЦІ» Ахмеджанова Д. Р., Вертелецький В. Є., Зимак-Закутня Н. О., Євтушок Л. С., Пилипів К. В., Лапченко С. Ф., Щавій І. В.	19
РЕФОРМА ІНСТИТУЦІЙНОГО ДОГЛЯДУ ДІТЕЙ-СИРИТ – ЯК ПОКРАЩИТИ ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ДІТЕЙ Віговська Т., Онищук А., Максимюк В., Євтушок Л., Грановська І., Вертелецький В.	19
ЗАСТОСУВАННЯ ГЛІКОЗАМІНОГЛІКАНУ СУЛОДЕКСИДУ У КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ З СУПУТНІМ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ Волошина О. Б., Зубок Е. А.	19
ДИНАМІКА ЗАХВОРЮВАНOSTІ ТА ПОШИРЕНOSTІ ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ НА ТЕРИТОРІЇ ВОЛИНСЬКОЇ ОБЛАСТІ З ПОЧАТКУ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ Дмитроца О. Р., Дудковська Н. В., Коржик О. В.	20
ОБІЗНАНІСТЬ ПАЦІЄНТІВ ПРО ПОВЕДІНКОВІ ФАКТОРИ РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНСУЛЬТУ В ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ ЗАХВОРЮВАННЯ Савчук І. В., Сіговський А. М.	21
РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА МЕДИКО-СОЦІАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ, МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД: ПОСТТРАВМАТИЧНІ СТАНИ (БОЙОВА, ПОБУТОВА ТРАВМА), АДАПТАЦІЯ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ	23
СТРАТЕГІЇ РОЗУМІННЯ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ ІЗ ФЕТАЛЬНИМ АЛКОГОЛЬНИМ СПЕКТРОМ ПОРУШЕНЬ (ФАСП) Грановська І. В., Євтушок Л. С., Зимак-Закутня Н. О., Віговська Т. В., Ціж О. С., Вертелецький В. Є.	23
ОРГАНІЗАЦІЯ ПЕРЕКВАЛІФІКАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ТА ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ У ЛЬВІВСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ АКАДЕМІЇ ІМЕНІ АНДРЕЯ КРУПІНСЬКОГО Дуб Н. Є., Шашков Ю. І., Антоненко Ю. О.	23

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ СПРИЙНЯТОГО СТРЕСУ ТА АНТРОПОМЕТРИЧНИХ ПОКАЗНИКІВ У ДІТЕЙ В ПЕРІОД ПОВНОМАСШТАБНОГО ВТОРГНЕННЯ В УКРАЇНУ Леонович О. С., Позниш В. А.	23
ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ ЯК ОБОРОННИЙ ПОТЕНЦІАЛ МАЙБУТНЬОГО Сулятицький І., Осьодлю В., Мельник А., Черник П., Чабан О., Горностай П.	24
НАУКОВІ ЗДОБУТКИ ТА СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ В СУЧАСНІЙ МЕДИЦИНІ	25
АКУШЕРСТВО ТА ГІНЕКОЛОГІЯ	25
ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ДИСФУНКЦІЇ ЯЙНИКІВ У ПАЦІЄНТОК НА ТЛІ ФІБРОЗНО-КІСТОЗНОЇ МАСТОПАТІЇ Галишич Н. М.	25
ДІАГНОСТИКА ІСТМОЦЕЛЕ: МЕНЕДЖМЕНТ ТА ЛІКУВАННЯ Демчук Д. Л., Савка Т. Р.	25
VACILLUS spp. НЕТИПОВИЙ ЗБУДНИК КОЛЬПІТУ: КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Недзельський С. В., Васерук А. Я., Конечний Ю. Т.	25
ПЕДІАТРІЯ	26
DETERMINING ABDOMINAL OBESITY BY WAIST CIRCUMFERENCE IN UKRAINIAN CHILDREN Gromnatska N., Marushko Yu., Hyshchak T., Beliusova V.	26
ПОСТКОВІДНИЙ СИНДРОМ В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ Іськів М. Ю.	26
ГЕНЕТИЧНИЙ ПОЛІМОРФІЗМ СУПЕРОКСИДДИСМУТАЗИ МАРГАНЦЯ І ЗМІНИ ВЕНТИЛЯЦІЙНОЇ СПРОМОЖНОСТІ ЛЕГЕНІВ У ДІТЕЙ – МЕШКАНЦІВ РАДІОАКТИВНО ЗАБРУДНЕНИХ ТЕРИТОРІЙ ТА ДІТЕЙ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ СТРЕСОВИХ ЖИТТЄВИХ ПОДІЙ У ПЕРІОД ВОЄННОГО ЧАСУ Колпаков І. Є., Вдовенко В. Ю., Зигало В. М., Кондрашова В. Г., Позниш В. А., Леонович О. С.	27
ГОСТРИЙ СЕРЕДНІЙ ОТИТ У ДІТЕЙ: ПРЕДИКТОРИ ПОЯВИ З УРАХУВАННЯМ ВІКУ Саковець О. П.	27
КАРДІОЛОГІЯ, РЕВМАТОЛОГІЯ	27
ВПЛИВ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ У ЧОЛОВІКІВ МОЛОДОГО ВІКУ Біловол О. М., Князькова І. І., Барбашова В. О., Кірієнко О. М.	27
ВПЛИВ ПРИЗНАЧЕННЯ КОМБІНАЦІЇ САРТАНІВ ТА СТАТИНІВ НА ГЕМОДИНАМІЧНІ ПОКАЗНИКИ ТА ЛІПІДНИЙ СПЕКТР КРОВІ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ У ПОЄДНАННІ ІЗ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ Бочар О. М., Бочар В. Т.	28
ПІДГОСТРИЙ ДИФУЗНИЙ МІОКАРДИТ НА ФОНІ НЕКОМПАКТНОЇ КАРДІОМІОПАТІЇ. ВИПАДОК ІЗ ПРАКТИКИ Прийма С. О., Лотоцька М.-А. В.	28
ЗМІНИ КОАГУЛЯЦІЙНОГО ГОМЕОСТАЗУ ПРИ ГОСТРОМУ КОРОНАРНОМУ СИНДРОМІ У ХВОРИХ НА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ ТА ОЖИРІННЯ Рішко М. В., Матій В. В.	28
ВІДМІННОСТІ ЧУТЛИВОСТІ АРТЕРІАЛЬНОГО БАРОРЕФЛЕКСУ У ЖІНОК З ОЖИРІННЯМ ПРИ ПЕРСИСТУЮЧОМУ ПЕРЕБІГУ БРОНХІАЛЬНОЇ АСТМИ У СТАДІЇ РЕМІСІЇ ТА ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ ІІІ СТАДІЇ Романчук О. П., Паненко А. В., Мартинюк Б. О.	29
АРИТМІЇ ТРАНСПЛАНТОВАНОГО СЕРЦЯ: ОСОБЛИВОСТІ МЕНЕДЖМЕНТУ Середюк Н. М., Вакалюк І. П., Середюк В. Н., Деніна Р. В., Звонар П. П., Ванджура Я. Л., Волинський Д. А., Водославська Л. Я., Лотоцька М.-А. В., Кернякевич Г. В., Налужна Г. О., Гурик А. О., Андрійців З. С.	29
РІВНІ sT2 І ГАЛЕКТИНУ-3 У ПАЦІЄНТІВ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ ТА ОЖИРІННЯМ Склярів О. Є., Покровська Н. К., Капустинська О. С., Кобилінська Л. І., Склярів Є. Я.	30
РЕГРЕСІЙНИЙ АНАЛІЗ ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ ІШЕМІЧНОЇ ХВОРОБИ СЕРЦЯ У ПАЦІЄНТІВ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ Чмир Н. В., Дутка Р. Я., Свіплик Г. В., Пшик Р. С., Дробінська Н. В., Кобак Л. О.	30
ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ МІОКАРДА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВТОРИННИМИ ДИЛАТАЦІЙНИМИ КАРДІОМІОПАТІЯМИ Юзич І. А., Кисіль О. Ю., Галькевич М. П., Климкович О. Ю.	31

ПУЛЬМОНОЛОГІЯ, ФТИЗІАТРІЯ.....	32
СИТУАЦІЯ З ТУБЕРКУЛЬОЗУ В УКРАЇНІ У ПЕРШОМУ ПІВРІЧЧІ 2024 РОКУ Валецький Ю. М., Валецька Р. О., Калинчук С. В., Пристанець Н. С., Мишко О. М.	32
ПЕРЕХІД ДО ЦИФРОВОЇ РЕНТГЕНОДІАГНОСТИКИ ЗА ПРИНЦИПОМ ROXRAY ЯК РЕАЛЬНИЙ СПОСІБ ПОКРАЩЕННЯ РАНЬОГО ВІЯВЛЕННЯ ЗАХВОРЮВАНЬ ОРГАНІВ ГРУДНОЇ КЛІТКИ Коваленко Ю. М., Балашов С. В.	32
КЛІНІКО-ІМУНОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ХОЗЛ І БА У ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНІВ АБО ПНЕВМОНІЮ З БРОНХООБСТРУКТИВНИМ СИНДРОМОМ Костик О. П., Вольницька Х. І., Рудницька Н. Д., Рак Л. М., Лагошняк О. Р., Мандрига О. Я., Старічек Г. В., Боржієвська О. Є.	33
ТРАНСТОРАКАЛЬНА БІОПСІЯ ЛЕГЕНЬ ПІД КОНТРОЛЕМ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ. УСКЛАДНЕННЯ Невзгода О., Невзгода А.	33
ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТОДІВ ПЕРЕДПОСІВНОЇ ОБРОБКИ ДОСЛІДЖУВАНОГО МАТЕРІАЛУ З МЕТОЮ ВИДІЛЕННЯ МІКОБАКТЕРІЙ Панівська О. В., Бойко П. К.	34
СЕРЦЕВО-СУДИННІ РИЗИКИ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ ОБСТРУКТИВНИМ ЗАХВОРЮВАННЯМ ЛЕГЕНЬ Романюк О. Т., Покровська Н. К., Скіяров Є. Я.	34
КУРІННЯ І МЕТАБОЛІЧНА ФУНКЦІЯ ЛЕГЕНІВ Телегіна Г. В.	34
ГАСТРОЕНТЕРОЛОГІЯ	35
ТРОФОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ПРИ УРАЖЕННІ НИРОК У ХВОРИХ НА НЕСПЕЦИФІЧНИЙ ВИРАЗКОВИЙ КОЛІТ ТА НЕАЛКОГОЛЬНУ ЖИРОВУ ХВОРОБУ ПЕЧІНКИ Сірчак Є. С., Корнаш В. В., Устич О. В.	35
ПРОГНОЗУВАННЯ РИЗИКУ РЕЦИДИВУ КРОВОТЕЧІ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРОЮ ВИРАЗКОВОЮ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНОЮ КРОВОТЕЧЕЮ Гахраманов С. А., Жаріков С. О., Сухий Б. Г.	35
НЕФРОЛОГІЯ, УРОЛОГІЯ	36
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК РІВНЯ ФОСФОРУ ТА ПАРАТГОРМОНУ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК 5 СТАДІЇ Бардаш В. О., Гелюта Д. М., Скіяров Є. Я.	36
ОЦІНКА КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК У ПОЄДНАННІ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ, ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ ТА ХРОНІЧНИМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТОМ Бардаш В. О., Бочар О. М.	36
СУЧАСНІ ПІДХОДИ В ЛІКУВАННІ ЕРЕКТИЛЬНОЇ ДИСФУНКЦІЇ У ЧОЛОВІКІВ З ОТРИМАНОЮ БОЙОВОЮ ТРАВМОЮ Воробець М. З., Воробець Д. З., Чемерис О. М.	36
АЛЕЛЬНИЙ СТАН ГЕНА АЛЬФА-АДДУЦИНУ-1 (RS4961), СОЛЕЧУТЛИВІСТЬ ТА ХРОНІЧНА ХВОРОБА НИРОК У ХВОРИХ НА АРТЕРІАЛЬНУ ГІПЕРТЕНЗІЮ Литвин Б. А., Сидорчук Л. П.	37
СИНДРОМ ПОДРАЗНЕНОГО КИШЕЧНИКА: СПІВПРАЦЯ ЛІКАРЯ І ПАЦІЄНТА Мойсеєнко В. О., Никула А. Т.	37
РОЛЬ ВІТАМІНУ D В РОЗВИТКУ ІНФЕКЦІЇ СЕЧОВИХ ШЛЯХІВ У ДІТЕЙ ТА ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ Секунда М. О., Мацюра С. Р., Мацюра Р. Я.	37
НЕВРОЛОГІЯ, НЕЙРОХІРУРГІЯ ТА ПСИХІАТРІЯ	38
ЧИ ВСЕ ТАК ПРОСТО З БОЛЕМ ГОЛОВИ? Боженко Н. Л., Боженко М. І.	38
ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗКУ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕСУРСНОСТІ ТА ОЦІНКИ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ: ВІКОВИЙ АСПЕКТ Боженко Н. Л., Корнійчук Ю. В., Федотова Т. В.	38
ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД, ЯК НАСЛІДОК ВІЙНИ У ВІЙСЬКОВИХ ТА ВЕТЕРАНІВ БОЙОВИХ ДІЙ Волошенюк Т. В., Федяк І. О., Лихотоп А. С.	39

ПЕРСПЕКТИВНІ МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ НЕЙРОДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ Кабарчук В. С.	40
ДИНАМІКА ТА ПЕРСПЕКТИВИ РИНКУ СЕЛЕКТИВНИХ ІНГІБІТОРІВ ЗВОРОТНОГО ЗАХОПЛЕННЯ СЕРОТОНІНУ В УКРАЇНІ Марченко А. І., Бойко Т. О., Стасюк Т. В.	40
ЗОВНІШНЬОСЕКРЕТОРНА НЕДОСТАТНІСТЬ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ ПРИ КОМПРЕСІЙНИХ НЕЙРОПАТІЯХ У ХВОРИХ НА ХРОНІЧНИЙ ПАНКРЕАТИТ ТА ОЖИРІННЯ Митович В. В., Смоланка А. В.	40
ЗМІНА РІВНЯ ВІТАМІНІВ ГРУПИ В У ДІТЕЙ З КОГНІТИВНИМИ ПОРУШЕННЯМИ ПРИ НЕПЕРЕНОСИМОСТІ ГЛЮТЕНУ Орос М. М., Сорока Л. В.	41
ВПЛИВ СЕРОТОНІНУ ТА ГОРМОНАЛЬНОГО ФОНУ НА ПРОЯВИ І ВИРАЖЕНІСТЬ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ТА АЛКОГОЛЬНОЇ АДИКЦІЇ Фітькало О. С.	41
ЕНДОКРИНОЛОГІЯ	41
ПОРУШЕННЯ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ НА ТЛІ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ ЗА УМОВ ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ Добровинська О. В., Орленко В. Л., Тронько М. Д., Євстігнєєва О. В., Гук А. П.	41
ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ, СНІД, ВІРУСОЛОГІЯ, ЕПІДЕМІОЛОГІЯ	42
АНАЛІЗ ФАКТОРІВ РИЗИКУ У ПРОГНОЗУВАННІ СМЕРТІ ТА ВИЖИВАННЯ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБІ Магійович С. Р., Максимець Т. А., Димид Г. В., Склярів Є. Я.	42
ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С ПРОТИВІРУСНИМИ ПРЕПАРАТАМИ ПРЯМОЇ ДІЇ В РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ Мартинюк Г. А., Хоронжевська І. С., Іванчук О. А., Гушук І. В.	42
МОНІТОРИНГ ЗАХВОРЮВАНOSTІ НА ГЕПАТИТИ В ІС У РІВНЕНСЬКІЙ ОБЛАСТІ Хоронжевська І. С., Мартинюк Г. А., Юхимчук Ю. М., Мороз В. О., Воробей О. В., Гушук І. В., Сафонов Р. В.	43
ПСИХОЛОГІЯ, ПСИХОТЕРАПІЯ, СЕКСОПАТОЛОГІЯ	43
МЕДИКАМЕНТОЗНЕ ЛІКУВАННЯ ТА ВАЖЛИВІСТЬ СОМНОЕДУКАЦІЇ В МЕДИЦИНІ І ПСИХОЛОГІЇ СНУ Волошина О.	43
ХІРУРГІЯ, ТРАНСПЛАНТОЛОГІЯ, ІМПЛАНТОЛОГІЯ, КОСМЕТОЛОГІЯ	45
ВИКОРИСТАННЯ ПРОГРАМИ ERAS ДЛЯ БЕЗПЕЧНОГО ПЛАНОВОГО ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРВИННОГО ПРОГРЕСУЮЧОГО ХРОНІЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ ВЕН ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ В РОБОТІ ПЕРИНАТАЛЬНОГО ЦЕНТРУ Антонюк-Кисіль В. М., Дзюбановський І. Я., Єнікєєва В. М., Лічнер С. І., Липний В. М.	45
РОБОТ-АСИСТУЮЧІ ОПЕРАЦІЇ В ДИТЯЧІЙ ХІРУРГІЇ: РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ Жаріков С. О., Сухий Б. Г., Гахраманов С. А.	46
ОЦІНКА ГЛИБИНИ ОПІКОВИХ УРАЖЕНЬ ЗА ДОПОМОГОЮ БЕЗКОТАКТНОЇ ТЕРМОГРАФІЇ FLIR ONE Фармага Т. І., Лукавецький О. В., Чемерис О. М.	46
ТРАВМАТОЛОГІЯ ТА ОРТОПЕДІЯ	47
ЗОВНІШНЬОСЕКРЕТОРНА НЕДОСТАТНІСТЬ ПІДШЛУНКОВОЇ ЗАЛОЗИ У ХВОРИХ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ І ОЖИРІННЯ ТА ЇХ ВНЕСОК У ПОРУШЕННЯ КАЛЬЦІЄВОГО ОБМІНУ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРТЛЮГОВОЇ КІСТКИ Канзюба А. І., Попюрканич П. П.	47
GENETIC ASPECTS OF CHOICE OF TREATMENT TACTICS AT WOUNDS Polyanskiy I. Yu., Melnyk I. M.	47
ОНКОЛОГІЯ. ГЕМАТОЛОГІЯ	48
ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ Андрійчук О. Я., Струбіцька Н. Ю.	48
CYTOKINES TNF, TGFβ ₁ AND NEUTROPHIL-TO-LYMPHOCYTE RATIO AS NOVEL PROGNOSTIC BIOMARKERS FOR ACUTE MYELOID LEUKEMIA Barilka V. A., Shalay O. O., Matlan V. L., Prymak S. V., Milyashkevich S. P., Novak V. L.	49

ХІРУРГІЧНЕ ЛІКУВАННЯ МЕЛАНОМИ Голас А. М., Трач Р. Я., Соловей Л. М.	49
NOVEL STRATEGY FOR MALIGNANT THYROID TUMOR: ORGAN MAINTAINING CRYOSURGERY Korpan M. M.	50
ТЕРМОГРАФІЧНА ОЦІНКА ПАТОЛОГІЙ <i>GLANDULA MAMMARIA</i> Романюк А. П., Шевчук Т. Я., Пикалюк В. С., Шварц Л. О., Апончук Л. С.	50
РІВНІ С-РЕАКТИВНОГО ПРОТЕЇНУ, ФІБРИНОГЕНУ ТА D-ДИМЕРУ У ПАЦІЄНТІВ З МНОЖИННОЮ МІЄЛОМОЮ ТА ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ Савуляк Г. Р., Склярів Є. Я.	50
СТОМАТОЛОГІЯ, ЩЕЛЕПНО-ЛИЦЕВА ХІРУРГІЯ	51
РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ КЛІНІЧНО-ІНСТРУМЕНТАЛЬНИХ ПІДХОДІВ ДЛЯ ПОКРАЩАННЯ ДІАГНОСТИКИ У ХВОРИХ ДИСФУНКЦІЇ СТОМАТОГНАТИЧНОЇ СИСТЕМИ Вовк В. Ю., Ілик Р. Р., Вовк Ю. В.	51
УДОСКОНАЛЕННЯ ФАРМАКОТЕРАПІЇ ГЕНЕРАЛІЗОВАНОГО ПАРОДОНТИТУ ШЛЯХОМ ЗАСТОСУВАННЯ ПАРОДОНТОЛОГІЧНИХ ПЛІВОК Голейко М. В.	52
ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПРЕПАРАТІВ ОСТЕОТРОПНОЇ ДІЇ НА ДИНАМІКУ РЕГЕНЕРАЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ЗА ПОКАЗНИКАМИ АНТИОКСИДАНТНОЇ СИСТЕМИ В ЕКСПЕРИМЕНТІ Кендра І. В., Ільчишин М. П.	53
СТРУКТУРА АНОМАЛІЙ ПРИКУСУ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ РІЗНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТКАНИН ПАРОДОНТА Мартовлос О. І., Годований О. В.	54
ВДОСКОНАЛЕННЯ ШИНУВАННЯ РУХОМИХ ЗУБІВ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ Синиця В. В., Довганик В. В., Гриновець В. С.	54
ALGORITHM FOR TREATING DENTAL CARIES IN DRUG ADDICTS Fedun I. R., Furdychko A. I., Ilchyshyn M. P., Lychkovska O. L.	54
ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТА У ШКОЛЯРІВ НА ТЛІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ Шило М. М.	55
РЕНТГЕНОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ	55
УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ – ВАЖЛИВИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОЇ І ВІРНОЇ ПОСТАНОВКИ ДІАГНОЗУ Кощановський А. Ю., Цюх І. М.	55
ФАРМАКОЛОГІЯ, КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ, ТОКСИКОЛОГІЯ	55
ВИВЧЕННЯ КУМУЛЯТИВНОЇ АКТИВНОСТІ ГІДАЗЕПАМУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ НА БІЛИХ ЩУРАХ Призиглей Г. В., Грушка О. І., Лотоцька-Дудик У. Б., Лабойко В. В.	55
РЕАБІЛІТАЦІЯ, ФІЗІОТЕРАПІЯ ТА КУРОРТОЛОГІЯ	56
КОНЦЕПЦІЯ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТУ «BACK TO BALANCE» Андрійчук Я. І.	56
ВАЖЛИВІСТЬ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ НА ПЕРВИННОМУ РІВНІ – ДОМАШНЯ РЕАБІЛІТАЦІЯ Антропова В., Домбровська Н.	56
ТЕРЕНКУР І СКАНДИНАВСЬКА ХОДЬБА В ПРОФІЛАКТИЦІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ Базилевич А., Макар О., Войтила А., Войтила-Бучора П., Гдиря О.	56
РОЛЬ ОГЛЯДУ ПОСТАВИ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ПОРУШЕННІ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ Вавдіюк Г. М., Андрійчук О. Я.	58
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ КОНТРАКТУРАХ КИСТІ Гетюк В., Усова О.	58
РЕАБІЛІТАЦІЯ, АДАПТАЦІЯ ТА РЕІНТЕГРАЦІЯ УЧАСНИКІВ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ Пастушенко І. Ю., Усова А. О.	59
НОВІТНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПІСЛЯ ТРАНСПЛАНТАЦІЇ СЕРЦЯ Полянська О. С., Гречко С. І.	59

заповнювали досліджуваними біоматеріалами, або залишали з кров'яним згустком і закривали слизовою оболонкою та накладали шви. У крові шурів досліджували активність процесів перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) – малонового діальдегіду та ферментів антиоксидантної системи (АОС) – каталази та супероксиддисмутази. Результати досліджень показали, що у групах тварин, де використовували композиції на основі гідроксиапатиту і β-трикальційфосфату спостерігається менша активність процесів ліпопероксидації у порівнянні з тваринами, де застосовували мінеральний триоксидний агрегат. Композиції на основі гідроксиапатиту і β-трикальційфосфату володіють антиоксидантними властивостями, які сприяють зменшенню активності запального процесу вже з перших днів лікування. Композиції на основі гідроксиапатиту і β-трикальційфосфату в більш ранні терміни відновлюють баланс в системі ПОЛ–АОС, що створює умови для біорегенерації та регенерації позаапикальних тканин.

СТРУКТУРА АНОМАЛІЙ ПРИКУСУ В ПАЦІЄНТІВ ІЗ РІЗНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ТКАНИН ПАРОДОНТА

Мартовлос О. І., Годованій О. В.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Упродовж останніх десятиліть результати досліджень засвідчують стабільно високий рівень частоти зубо-щелепних аномалій (ЗЩА) у пацієнтів різного віку, що значною мірою обтяжується приєднанням патології пародонта.

Матеріали і методи. Обстежено 200 осіб обох статей віком від 20 до 35 років, у яких попередньо не проводилось ортодонтичне лікування. Діагностику ЗЩА проводили за класифікацією Д.А. Калвеліса. Захворювання пародонта діагностували за класифікацією М.Ф. Данилевського.

Результати. Серед обстеженої кількості пацієнтів простежували прямий прикус (30,5 %), який вважається різновидом фізіологічних видів прикусу та становить небезпеку для пацієнтів із скомпрометованим пародонтальним статусом, оскільки призводить до формування травматичної оклюзії, вестибулярного нахилу зубів. Прогнатію або дистальний прикус виявляли у 21,8 % випадків, глибокий прикус – у 15 %, перехресний прикус – у 13,2 %, відкритий прикус – у 11,4 %, а прогенію (мезіальний прикус) – у 8,1 %. В обстежених пацієнтів аномалії прикусу поєднувалися з такими аномаліями положення зубів, як вестибулярним і оральним, мезіальним та дистальним, тортоаномалією, супра- та інфрапозицією, а також діастемами, тремами і скупченням зубів. Поряд з діагностованими ЗЩА встановлено різні прояви патології пародонта у вигляді хронічного катарального гінгівіту (18,25 %), гіпертрофічного гінгівіту (3,64 %), виразкового гінгівіту (3,18 %), хронічного генералізованого пародонтиту початкового-І ступеня тяжкості (53,6 %), II ступеня тяжкості (18,6 %) і III ступеня тяжкості (2,73 %).

Висновок. За результатами обстеження встановлено високий відсоток захворювань пародонта. Патологія прикусу може виступати діагностичним маркером ризику їх розвитку.

ВДОСКОНАЛЕННЯ ШИНУВАННЯ РУХОМИХ ЗУБІВ У ХВОРИХ НА ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ ПАРОДОНТИТ

Синиця В. В., Довганик В. В., Гриновець В. С.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність. Для шинування рухомих зубів у пацієнтів із пародонтитом широко застосовуються адгезивні технології з використанням скловолоконних стрічок. Однак самі стрічки можуть бути місцями ретенції, на яких утворюється додаткова кількість біоплівки, а на верхній щелепі можуть сприяти підвищенню прикусу. Використання композиційних матеріалів без армуючої стрічки неефективне, оскільки шинуючі конструкції зі звичайних композитів не витримують механічного навантаження і розтріскуються.

Мета дослідження. Для усунення негативних особливостей скловолоконних стрічок ми пропонуємо використовувати EverX Posterior – композит, посилений скловолокном. Він показаний для заміщення дентину при одночасному використанні разом із традиційними композитами, ефективний при відновленні великих порожнин, особливо у депульпованих зубах. Скловолокно запобігає поширенню тріщин у реставрації, підвищуючи надійність конструкцій.

Матеріали і методи. Після мікроабразії апроксимальних поверхонь зубів, що підлягають шинуванню, їх протравлювання та подальшого бондингу, в міжзубні проміжки вносили EverX Posterior, з подальшою фотополімеризацією. Після фіксації поверхню елементів, що шинують, покривали тонким шаром текучого композиційного матеріалу, як того вимагають технологічні особливості EverX Posterior. Далі проводили остаточне полірування шинуючої конструкції. Приясенні проміжки залишали максимально доступними для очищення від біоплівки за допомогою міжзубних йоржиків.

Результати та їх обговорення. Аналіз результатів шинування 16 пацієнтів засвідчує високу ефективність застосування методу з використанням композиційного матеріалу EverX Posterior. У всіх пацієнтів шинуючі конструкції зберігали свою цілісність протягом 6 міс., що свідчить про високу ефективність лікування. Кількість біоплівки на конструкціях, що шинують, із застосуванням запропонованих технологій було істотно менша, ніж у разі застосування стандартних методів шинування.

Висновки. Застосування методів шинування рухомих зубів з використанням адгезивних технологій, а також композиційного матеріалу EverX Posterior дозволяє ефективно зафіксувати рухомі зуби у пацієнтів із генералізованим пародонтитом.

ALGORITHM FOR TREATING DENTAL CARIES IN DRUG ADDICTS

Fedun I. R., Furdychko A. I., Ilchyshyn M. P., Lychkovska O. L.

Lviv, Danylo Halytsky Lviv National Medical University

The state of the oral cavity of drug addicts patients is highly dependent of pathogenic influences, which greatly increases the risk of caries in the hard tissues of the teeth. Dental treatment of these patients is a long and complex process.

Aim: to develop an algorithm for dental supervision of drug addicts with dental caries.

Materials and methods. The study involved 28 drug addicts diagnosed of caries. We conducted a survey of drug addicts and, based on the data obtained, we developed an algorithm for the dental supervision of this patients.

Results. The scheme of work with addicts include:

1. An interview, establishing trust in the doctor, explaining the purpose of dental supervision and the patient's cooperation with the doctor (often more than one visit is required).

2. Determining the stage of drug addiction can have two developments, namely: a) when a person is actively using a drug, the doctor conducts short-term, one-step treatment, diagnostic and preventive actions during the period that is most favourable for communication with the patient; b) in the case of post-abstinence syndrome, the doctor provides the acceptable dental care and prevention. If the drug addict is in a stable remission, the doctor conducts advanced diagnostics and stage treatment.

Conclusions. According to the data obtained, the most responsible were drug addicts in drug remission, although cooperation with such patients should be as tactful as possible, without pressure to make a decision regarding the diagnosis and therapy of dental hard tissue pathology.

ЗАПАЛЬНІ ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТА У ШКОЛЯРІВ НА ТЛІ ТУБЕРКУЛЬОЗУ ЛЕГЕНЬ

Шило М. М.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

У сучасних умовах спостерігається зниження загального стану здоров'я населення, зокрема стоматологічного, що відбувається за рахунок вираженої поліморбідності.

Мета роботи – вивчити поширеність та структуру запальних захворювань пародонта у хворих на туберкульоз легень та інфікованих МБТ дітей шкільного віку.

Обстеження проведено у 172 (100 %) школярів на тлі туберкульозу та інфікованих МБТ із запальними захворюваннями тканин пародонта. Серед обстежених 102 (60,72 %) були хворі на туберкульоз (I-а група), другу склали 68 (39,28 %) дітей, інфікованих МБТ. Вивчено розповсюдженість патології пародонта, інтенсивність ураження та тяжкість її перебігу.

Встановлено, що поширеність захворювання тканин пародонта у хворих на туберкульоз ($87,25 \pm 2,36$ %) та інфікованих МБТ ($65,15 \pm 2,15$ %) дітей шкільного віку перевищувала таку у здорових дітей ($24,45 \pm 2,12$ %). Найбільш поширеною патологією був катаральний гінгівіт, перебіг якого відбувався у формі гострого, хронічного та загострення хронічного процесу. Спостерігали також зростання частоти пародонтиту з найбільшою поширеністю серед хворих на туберкульоз, значно менше – серед інфікованих МБТ. Оцінка інтенсивності ураження за індексом РМА виявила його зростання з віком, найбільш виражено серед хворих на туберкульоз, дещо менше – серед інфікованих МБТ.

Поширеність запальних захворювань тканин пародонта у хворих на туберкульоз легень та інфікованих МБТ школярів збільшується з віком і проявляється ураженням ясен як у формі катарального гінгівіту, так і пародонтиту, найвищий рівень поширеності цієї патології спостерігали серед 15–17-річних школярів.

РЕНТГЕНОЛОГІЯ, РАДІОЛОГІЯ

УЛЬТРАЗВУКОВА ДІАГНОСТИКА В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ – ВАЖЛИВИЙ ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ОПЕРАТИВНОЇ І ВІРНОЇ ПОСТАНОВКИ ДІАГНОЗУ

Кошановський А. Ю., Цюх І. М.

м. Луцьк, Приватне підприємство «Медичний центр лікаря Цюха»

Арсенал методів і засобів діагностики різноманітних захворювань, що знаходиться в руках сімейних лікарів та лікарів-спеціалістів, на сьогодні є значним і різноманітним. Проте не менш важливим є його правильне та раціональне використання. В нашому медичному центрі було проведено обмежене дослідження, з метою з'ясування специфічності сонографічних ознак у виявленні різної патології, перш за все – патології сечовидільної та травної систем. При направленні на ультразвукове дослідження (УЗД) сімейним лікарем пацієнтів із підозрою на пієлонефрит, без попереднього лабораторного дослідження, ультразвукові ознаки пієлонефриту були виявлені та згодом лабораторно підтверджені у 92–94 % обстежених пацієнтів. Схожа ситуація спостерігалася при попередній діагностиці панкреатиту або реактивних змін підшлункової залози, де без попереднього лабораторного дослідження, ультразвукові ознаки панкреатиту були виявлені, а пізніше лабораторно і клінічно підтверджені, у 88–91 % обстежених пацієнтів. Ознаки загальної гастродуоденальної патології при сонографічному дослідженні, були вірно трактовані і згодом підтверджені ендоскопічно у 87–90 % випадків. Ультразвуковий метод не виключає необхідності проведення інших специфічних методів, проте він очевидно слугує оперативним механізмом, зокрема, і в якнайшвидшому розпочинанні активних лікувальних дій у практиці сімейного лікаря, коли інші методи технічно чи оперативно неможливі в даний момент.

ФАРМАКОЛОГІЯ, КЛІНІЧНА ФАРМАКОЛОГІЯ, ТОКСИКОЛОГІЯ

ВИВЧЕННЯ КУМУЛЯТИВНОЇ АКТИВНОСТІ ГІДАЗЕПАМУ В ЕКСПЕРИМЕНТІ НА БІЛИХ ЩУРАХ

Призиглей Г. В., Грушка О. І., Лотоцька-Дудик У. Б., Лабойко В. В.

м. Львів, Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Гідазепам – активний фармацевтичний інгредієнт лікарських засобів, що належить до групи похідних бензодіазепіну і поєднує анксиолітичну та антидепресивну дію. В рамках розробки гранично допустимої концентрації речовини в повітрі робочої зони хіміко-фармацевтичних підприємств проведено вивчення її кумулятивної активності, що є неодмінною умовою гігієнічної регламентації хімічних сполук.

Дослідження гідазепану проводили в експерименті «субхронічної» токсичності за методикою Ліма і співавторів. Речовину вводили щоденно у вигляді водної суспензії білим щурам-самцям у дозах, які поступово збільшувались в 1,5 раза кожні 4 доби. Початковий рівень впливу становив $1/10DL_{50}$ (DL_{50} становить 2250,0 мг/кг). Починаючи з 6-ї доби експерименту у тварин розвивалась клінічна картина інтоксикації з симптомами ураження центральної нервової системи: тварини малорухомі, важке дихання та млявість, сповільнена реакція на зовнішні подразники, спостерігається